

※願書は消せないインクのボールペン等で記入し、鉛筆は使用しないでください。

# 2024年度 HTM奨学金 願 書

|   |                      |
|---|----------------------|
| 写真<br>最近6ヶ月以内に撮影の<br>上半身正面向き<br>〔縦4cm×横3cm〕 | フリガナ                 |
|   | 氏 名                  |
|   | 生年月日 平成 年 月 日 (満 歳)  |
|   | 郵便番号 〒 ( - ) TEL - - |
|   | フリガナ                 |

住 所

|                        |   |
|------------------------|---|
| (本人または保護者の)<br>メールアドレス | @ |
|------------------------|---|

|                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| フリガナ                        | フリガナ              |
| 他の緊急連絡先<br>氏名 又は<br>家族の勤務先等 | 住所 〒 -<br>TEL - - |

フリガナ

在 学 校 名 立 高 等 学 校 科 (1年生)

## 家族及び家計状況

1) 本人以外の家族全員を記入してください。(但し就学している兄弟姉妹は下記2)に記入)

|              | 同・別居  | 続柄 | 年齢 | 職 業 | 所得形態      | 収入金額 | 所得金額 |
|--------------|-------|----|----|-----|-----------|------|------|
| 家計支持者        | 同居・別居 |    | 歳  |     | 給与・自営・年金他 | 万円   | 万円   |
| 就学者を除く<br>家族 | 同居・別居 |    | 歳  |     | 給与・自営・年金他 | 万円   | 万円   |
|              | 同居・別居 |    | 歳  |     | 給与・自営・年金他 | 万円   | 万円   |
|              | 同居・別居 |    | 歳  |     | 給与・自営・年金他 | 万円   | 万円   |

2) 就学中の兄弟姉妹を記入してください。

| 同・別居  | 続柄 | 年齢 | 学年 | 学 校        | 設立形態     | 備考 |
|-------|----|----|----|------------|----------|----|
| 同居・別居 |    | 歳  | 学年 | 大学・高校・中学・他 | 国公立・私立・他 |    |
| 同居・別居 |    | 歳  | 学年 | 大学・高校・中学・他 | 国公立・私立・他 |    |
| 同居・別居 |    | 歳  | 学年 | 大学・高校・中学・他 | 国公立・私立・他 |    |

## 奨学金の利用について

|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| 現在の奨学金の利用                  | 有 奨学金名 (給付・貸与) ・ 無              |
| 高校進学後の<br>この奨学金以外の奨学金の利用予定 | 有 奨学金名 (給付・貸与) ・ 無<br>結果通知の時期 月 |

公益財団法人公益推進協会  
(裏面に続く)

[将来の夢や目標、興味を持っているもの等について申請者本人が記入してください。]

[家計の状況や本人の近況について(可能であれば)保護者が記入してください。]

以上の通り記載事項に相違ありません。HTM奨学生としてご採用頂きたくお願い申し上げます。

2023 年 月 日

公益財団法人公益推進協会

代表理事 福島達也 殿

氏名(本人)

印

公益財団法人公益推進協会